

AValiação Qualitativa das Preparações Oferecidas em um Serviço de Nutrição e Dietética Hospitalar

Rafaelly Militão Vieira¹
Patrícia Amâncio Rosa²
Tatiane Wendler Cristo³
Diana Souza Santos Vaz⁴
Tatiane Winkler Marques Machado⁵
Caryna Eurich Mazur⁶

RESUMO: O objetivo do trabalho foi avaliar a qualidade nutricional e sensorial das preparações do cardápio de um Setor de Nutrição e Dietética (SND) por meio da Avaliação Qualitativa das Preparações de um Cardápio (AQPC) em um hospital. Trata-se de uma pesquisa observacional, quantitativa, retrospectiva, realizada durante quatro semanas, entre os meses de abril e maio de 2016. Foram analisadas as preparações do almoço, durante 20 dias, com base no método AQPC. Os aspectos avaliados foram a oferta de folhosos, frutas, a presença de cores iguais, preparações ricas em enxofre, carnes gordurosas, frituras, doces ou ambas preparações no mesmo dia. O cardápio apresentou, nos 20 dias analisados, 45% de oferta de folhosos, nenhum dia houve oferta de frutas, em 100% dos dias ocorreu monotonia de cores nas preparações, 95% houve oferta de alimentos ricos em enxofre, 10% de carnes gordurosas e 45% de frituras. O cardápio avaliado demonstrou baixa oferta de vegetais folhosos e nenhuma oferta de frutas, alta presença de alimentos ricos em enxofre, monotonia de cores e excesso de frituras, configurando um risco à saúde dos indivíduos, visto a falta de atratividade dos pratos, levando a maior rejeição da dieta hospitalar.

Palavras-chave: Planejamento de Cardápio; Serviços de Alimentação; Qualidade dos Alimentos.

ABSTRACT: The paper goal was to evaluate the nutritional and sensorial quality of the preparations of the menu of a Nutrition and Dietetic Sector (NDS) through the Qualitative Assessment of the Preparations of a Menu (QAPM) in a hospital. This is an observational, quantitative, retrospective study conducted during four weeks between April and May 2016. The lunch preparations were analyzed for 20 days based on the QAPM method. The evaluated aspects were the offer of leafy, fruits, the presence of equal colors, preparations rich in sulfur, fatty meats, fried, candies or both preparations in the same day. The menu presented, in the 20 days analyzed, 45% of a leafy offer, no day was offered fruit, in 100% of the days there was monotony of colors in the preparations, 95% was offered foods rich in sulfur, 10% of fatty meats, and 45% frying. The evaluated menu showed a low supply of leafy vegetables and no fruit supply, high presence of foods rich in sulfur, monotony of colors and excessive frying, configuring a risk to the health of the individuals, since the lack of attractiveness of the dishes, leading to greater rejection of the hospital diet.

Keywords: Menu Planning; Food Services; Food Quality.

¹ Graduanda em Nutrição. Universidade Estadual do Centro-Oeste - UECO. Guarapuava, Paraná

² Graduanda em Nutrição. UECO.

³ Graduanda em Nutrição. UECO.

⁴ Nutricionista. Mestre em Promoção da Saúde. Professora UECO.

⁵ Nutricionista. Mestre em Segurança Alimentar e Nutricional. Professora UECO.

⁶ Nutricionista. Doutora em Bioquímica. Professora UECO.

1 INTRODUÇÃO

O Serviço de Nutrição e Dietética (SND) é o setor hospitalar responsável pela preparação e oferta de refeições. Tem por objetivo cuidar da alimentação e nutrição, levando em consideração os aspectos sensoriais, o equilíbrio nutricional e as condições de higiene necessárias para ofertar uma dieta segura aos indivíduos hospitalizados (BRITO, BEZERRA, 2013). Esse serviço tem por objetivos a manutenção, a recuperação e a promoção da saúde dos pacientes, sendo importante fator para melhoria da resposta do quadro clínico e prognóstico (BORGES *et al.*, 2006).

Sabe-se que o ambiente hospitalar e as enfermidades apresentadas, podem diminuir a aceitação da dieta pelos pacientes (SOUSA, GLÓRIA, CARDOSO, 2011). Cabe ao nutricionista, portanto, em conjunto com a equipe do SND, planejar as refeições nutricionalmente e sensorialmente adequadas e agradáveis para estimular a aceitação, logo, influenciar positivamente no estado clínico e nutricional do paciente. Para isso, é utilizado o cardápio como uma ferramenta essencial no planejamento das refeições (BRITO, BEZERRA, 2013).

Nesse sentido, o planejamento dos cardápios deve ser realizado pelo nutricionista responsável, com adequação ao mercado de abastecimento e à capacidade de produção local (PROENÇA, 2005; SOUSA *et al.*, 2013).

Para auxiliar o nutricionista na elaboração do cardápio, foi formulado por Veiros e Proença (2003) o método de avaliação qualitativa das preparações do cardápio (AQPC), que visa diagnosticar e melhorar a percepção do equilíbrio nutricional além da construção de um cardápio mais adequado do ponto de vista nutricional e sensorial dentro dos parâmetros de saúde cientificamente preconizados. A vantagem deste método é centrar-se na avaliação qualitativa dos aspectos nutricionais e sensoriais de uma refeição, muitas vezes esquecidos, durante a elaboração (PROENÇA, 2005).

Para isso, o AQPC propõe a avaliação dos cardápios, onde são apontados os itens para análise, como técnicas de preparo, repetições, combinações de cores, presença de doces, oferta de folhosos, frutas e tipos de carnes, além de analisar o número de preparações com alimentos ricos em enxofre (VEIROS *et al.*, 2007).

Diante do exposto, o objetivo do presente estudo foi avaliar a qualidade nutricional e sensorial das preparações do cardápio de um Serviço de Nutrição e Dietética (SND) por meio do método da Avaliação Qualitativa das Preparações de um Cardápio (AQPC) em um hospital de Guarapuava, Paraná.

2 MATERIAIS E MÉTODOS

Foi realizada uma pesquisa observacional quantitativa, retrospectiva em um SND em um hospital filantrópico, misto (50% particular e 50% Sistema Único de Saúde), com capacidade de 120 leitos, do município de Guarapuava, Paraná, durante quatro semanas (de segunda a sexta), entre os meses de abril e maio de 2016, sendo, assim, avaliados 20 dias de forma retrospectiva. O cardápio oferecido é distinto, conforme as diferentes consistências dietéticas: dieta geral ou livre, dieta para diabetes ou hipossódica, dieta branda, dieta leve, dieta líquida restrita e dieta líquida completa. Para análise nessa pesquisa, foi considerado apenas o cardápio da dieta geral ou livre.

Foram analisadas preparações do almoço com base no método AQPC (VEIROS *et al.*, 2006). A aplicação do método foi realizada da seguinte maneira: foram apontados os itens para análise do cardápio primeiramente por dia, após, por semana, e, por fim, a avaliação mensal. Os itens avaliados diariamente foram as preparações do cardápio, incluindo técnicas de preparo, monotonia de cores, número de preparações ricas em enxofre, preparações fritas, aparecimento de folhosos, oferta de doces e oferta de carnes gordurosas. Posteriormente, foram reunidas as avaliações diárias com informações quanto ao número de dias de aparecimento dessas preparações, assim realizada a avaliação semanal. Na avaliação mensal, foram agrupados os dados semanais e foram relatados em percentuais em relação ao número total de dias dos cardápios investigados (VEIROS, PROENÇA, 2003).

Para analisar as preparações ricas em enxofre, foram considerados alimentos flatulentos sulfurados como: abacate, acelga, aipo, alho, amendoim, batata-doce, brócolis, castanha, cebola, couve-de-bruxelas, couve-flor, ervilha, gengibre, goiaba, jaca, lentilha, maçã, melancia, melão, milho, mostarda, nabo, nozes, ovo, rabanete, repolho e uva, excluindo o feijão por ser um alimento

base para alimentação típica brasileira, seguindo o método AQPC, proposto por Veiros e Proença (2003).

Em relação à repetição de cores considerou-se monótono quando as preparações eram da mesma cor ou cores similares no mesmo dia. Consideraram-se como carne gordurosa, preparações com carnes onde o teor de gordura ultrapassava 50% do valor energético total. Apurou-se ainda, a oferta de frutas, doces, frituras, folhosos, doces associados a frituras, duas ou mais frituras no mesmo dia.

A avaliação do cardápio foi realizada a partir da observação do percentual de ocorrência diária dos alimentos ou preparações relativas a cada critério supracitado.

Alguns itens analisados foram considerados como aspectos positivos de um cardápio, e outros negativos. A oferta de folhosos e frutas foi classificada como aspecto positivo, e a partir de sua distribuição percentual no cardápio, esses itens foram classificados em: Ótimo ($\geq 90\%$), bom (75 a 89%), regular (50 a 74%), ruim (25 a 49%) e péssimo ($<25\%$) (PRADO; NICOLETTI, DA SILVA FARIA, 2015).

A presença de monotonia de cores, preparações ricas em enxofre, carne gordurosa, fritura, doce e oferta de doce mais fritura no mesmo dia foram classificados como aspectos negativos do cardápio, conforme os critérios: Ótimo ($\leq 10\%$), bom (11 a 25%), regular (26 a 50%), ruim (51 a 75%) e péssimo ($>75\%$) (PRADO; NICOLETTI, DA SILVA FARIA, 2015).

O banco de dados foi organizado com o auxílio do Programa Microsoft Excel® 2010, para posterior desenvolvimento da análise estatística descritiva, utilizando-se as variáveis categóricas descritas por meio de suas frequências absolutas (n) e relativas (%). Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNICENTRO sob o parecer número 1.593.833/2016.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O SND analisado serve em média 110 refeições diariamente no período do almoço, esse número varia conforme entrada e saída dos pacientes. A unidade oferta 25 diferentes tipos de dieta atendendo as diversas doenças e

suas especificidades. Nesse estudo foi analisada apenas a dieta livre, a qual é ofertada e produzida em maior escala.

Foram analisadas por 20 dias as preparações da dieta livre, de segunda a sexta. O cardápio proposto pela nutricionista responsável é composto por um prato principal, duas guarnições, dois acompanhamentos e duas saladas. Os acompanhamentos possuem pratos fixos, sendo eles o arroz e o feijão; a guarnição possui uma preparação fixa que são as sopas de legumes (para dietas liquidificadas ou não), as outras guarnições variavam de acordo com o que há no estoque, como: macarrão, quirera, polenta, farofa, batata doce e purê de batatas. As carnes alternavam entre suína, bovina e de frango; as saladas são ofertadas cruas e/ou cozidas; não há oferta de frutas e doces.

Os resultados da aplicação do método AQPC nos cardápios encontram-se na Tabela 1. É possível observar a elevada oferta de alimentos ricos em enxofre e monotonia de cores, e a baixa oferta de folhosos, itens estes que afetam bruscamente a aceitação da refeição proposta.

Tabela 1: Resultado da análise qualitativa das preparações do cardápio nos meses de abril e maio de um Setor de Nutrição e Dietética Hospitalar de Guarapuava, Paraná. 2016.

	Abril (dias)	Maior (dias)	Total	Ocorrência (%)
Dias de análise de cardápio	15	5	20	-
Folhosos	7	2	9	45%
Cores iguais	15	5	20	100%
Ricos em enxofre	14	5	19	95%
Fritura	8	1	9	45%
Carne Gordurosa	1	1	2	10%
Frutas	0	0	0	0%
Doces	0	0	0	0%
Doces + Frituras	0	0	0	0%

Nota: %: porcentagem; Fonte: As autoras

No período, foram ofertados 45% (n=9) de folhosos, sendo que as hortaliças observadas com maior frequência no cardápio foram acelga (25%; n=5), alface (15%; n=3) e escarola (5%; n=1).

Tratando-se de um SND hospitalar, é interessante que haja maior oferta de vegetais folhosos, pois, são fontes de diversos nutrientes essenciais e são ótimos aliados na alimentação dos indivíduos saudáveis e do paciente enfermo, pois, além de serem saborosos, fortalecem o sistema imunológico e trazem outros benefícios para a saúde. Foi observado que a oferta era limitada, e na maioria das vezes, era ofertado apenas um tipo de folhoso por dia (BRASIL, 2014).

As cores iguais que mais apareceram no cardápio avaliado são as cores verde, marrom, branco e amarelo que estavam presentes todos os dias (n=20); as cores que apareceram com menos frequência foram o roxo (15%; n=3), e o alaranjado (5%; n=1). No estudo realizado por Brito e Bezerra (2013), o total de repetição de cores das preparações dos cardápios observados foi de 16,1%, percentual bem satisfatório quando comparado ao encontrado no presente trabalho. A monotonia de cores prejudica a apresentação visual dos pratos, as cores do cardápio não se mostram atrativas, o que pode interferir na satisfação do indivíduo e desestimular a vontade de consumir as preparações. Além disso, a diversidade de cores contribui para uma maior variedade de vitaminas, uma vez que estas guardam relação direta entre si (VEIROS, PROENÇA, 2003; PHILIPPI, 2008).

Os alimentos ricos em enxofre apareceram em 95% (n=19) dos dias, os alimentos mais ofertados foram o repolho, na sua forma *in natura*, em sopas de legumes e farofa, e a acelga presente em 25% (n=5) dos dias. No estudo de Prado, Nicoletti e Faria (2015) a ocorrência de alimentos ricos em enxofre foi classificada como “regular”. Este item, no presente estudo, classifica-se como “péssimo”. Destaca-se que a oferta de alimentos ricos em enxofre pode causar desconforto gástrico, devido ao elevado teor de compostos sulfurados (VEIROS, PROENÇA, 2003). Além disso, a rafinose, oligossacarídeo presente em leguminosas como soja e feijão – e não hidrolisada pelas enzimas humanas –, quando associada a alimentos ricos em enxofre, dificulta o processo digestivo (SÃO JOSÉ, 2015). O feijão foi desconsiderado nesse item, pois está presente todos os dias nas preparações dos brasileiros, entretanto também

contribui para o desconforto gástrico, por conter rafinose, e aminoácidos sulfurados que podem causar flatulências. Por isso a importância de fazer o remolho dos grãos de feijão para ajudar na redução de compostos flatulentos (FLORINTINO, MAZUR, 2015).

Não foi observada em nenhum dos cardápios avaliados a oferta de doces. Nesta categoria, a classificação foi ótima, sendo um resultado satisfatório e indicando a preocupação do serviço em não ofertar essas preparações. No estudo realizado por Prado, Nicoletti e Faria (2015), a oferta de doces foi observada em 35% dos dias avaliados, sendo classificado como “Regular”. Neste trabalho, do ponto de vista nutricional, este dado foi considerado “ótimo”, pois a oferta de doces pode contribuir para o aumento de desenvolvimento de doenças relacionadas à obesidade e outras doenças crônicas não transmissíveis (BRASIL, 2014).

As carnes gordurosas estavam presentes em 2 dias: bisteca à milanesa (5%; n=1) e linguiça (5%; n=1). Quanto à oferta de carnes gordurosas, os cardápios foram classificados como “ótimos”, o que se torna ideal para o planejamento de cardápios, ainda mais se tratando de um serviço hospitalar, pois o consumo excessivo de gordura saturada e colesterol pode levar ao desenvolvimento de diversas enfermidades, entre elas a obesidade, dislipidemias, e doenças cardiovasculares. Cabe ao nutricionista, no seu papel de educador alimentar e nutricional, evitar a combinação de alimentos poucos saudáveis (MACHADO *et al.*, 2013).

Em relação à ausência de frutas nos cardápios, denota-se uma prática ruim, pois as frutas são alimentos muito saudáveis, excelentes fontes de fibras, de vitaminas, minerais e de vários compostos que contribuem para a prevenção e melhora de doenças (PHILIPPI, 2008; BRASIL, 2014;). Em um estudo realizado por Brito e Bezerra (2013), a oferta de frutas também obteve percentuais baixos, o que desponta como um fator preocupante do cardápio, pois é recomendada a ingestão de, pelo menos, três porções diárias desses alimentos (BRITO, BEZERRA, 2013; BRASIL, 2014).

A oferta de fritura isoladamente aconteceu em 45% dos dias (n=9), sendo classificada como “ruim”. Destaca-se que, quando aplicado o método de fritura a carnes e aos complementos, isto pode significar maior ingestão de gordura pelos pacientes, sendo ainda mais preocupante quando esses dois

tipos de alimentos fritos são ofertados no mesmo dia, pois o consumo de gordura em excesso pode acarretar desenvolvimento de várias doenças, o que seria inaceitável dentro de um SND hospitalar, visto que os pacientes já possuem enfermidades ou apresentam-se clinicamente descompensados, e a alimentação deve promover a melhora das doenças e não o contrário (VEIROS,PROENÇA, 2003; LOTTENBERG, 2009).

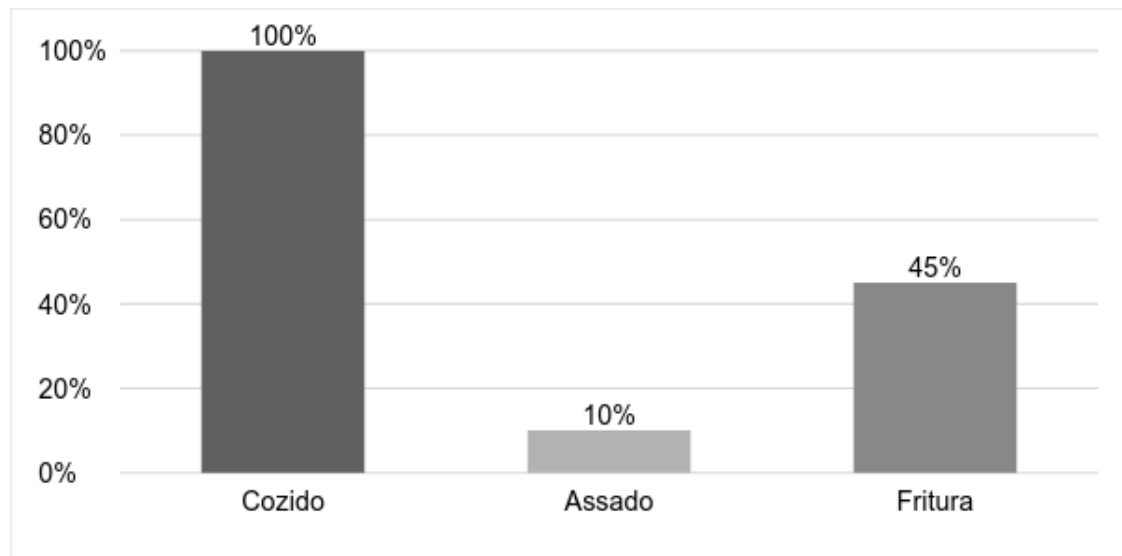


Gráfico 1: Métodos de cocção mais utilizados em um SND hospitalar de Guarapuava, Paraná.

Fonte: As autoras

No Gráfico 1, é possível observar os métodos de cocção mais utilizados nas preparações do SND avaliado, observando a predominância de oferta de alimentos cozidos e frituras.

A partir dos resultados obtidos do percentual de ocorrência no cardápio, demonstrados na Tabela 1, os itens foram classificados quanto ao seu percentual de adequação, e apresentados na Tabela 2.

Tabela 2: Classificação dos itens analisados das preparações do cardápio nos meses de abril e maio de um Setor de Nutrição e Dietética, de Guarapuava, Paraná, 2016.

Itens	Total		Classificação
	n	%	
Folhosos	45	9	Ruim
Cores iguais	100	20	Péssimo
Ricos em enxofre	95	19	Péssimo
Fritura	45	9	Ruim
Carne Gordurosa	10	2	Ótimo
Frutas	0	0	Péssimo
Doces	0	0	Ótimo
Doces + fritura	0	0	Ótimo

Fonte: As autoras

Na maioria dos dias avaliados, houve preparações com cores iguais e alimentos ricos em enxofre, além da presença constante de frituras e carne gordurosa.

Com relação às técnicas de preparo dos pratos principais, as mais utilizadas foram alimentos cozidos e fritos. Sabe-se que é importante variar o método de preparo das refeições, pois melhora a aparência e a aceitação das preparações por parte dos pacientes, sabendo-se que pacientes internados apresentam elevada recusa à alimentação hospitalar, justamente pelo fato de ser pouco atrativa aos olhos e saborosa ao paladar (FLORINTINO, MAZUR, 2015).

Os resultados do método empregado demonstram que o cardápio proposto pela SND deve ser revisado nos pontos em que a classificação foi “Ruim” ou “Péssimo”, sendo estes itens: a elevada oferta de frituras, monotonia de cores e a ausência de oferta de frutas. Cabe ao nutricionista, em conjunto com a equipe do SND, planejar as refeições de maneira nutricionalmente e sensorialmente agradáveis aos olhos e ao paladar para estimular a aceitação, influenciando assim, de maneira positiva no estado clínico e nutricional dos pacientes internados.

4 CONCLUSÃO

Os resultados da avaliação dos cardápios indicam baixa oferta de carnes gordurosas e ausência de oferta de doces, o que é considerado um ponto positivo para a dieta dos pacientes. As mais importantes inadequações encontradas no cardápio avaliado consistiram na reduzida oferta de hortaliças, folhosos e frutas, no fornecimento excessivo de alimentos ricos em enxofre, monotonia de cores e oferta de preparações fritas. Tais itens configuram um risco à saúde dos indivíduos, visto a falta de atratividade dos pratos, levando a maior rejeição da dieta hospitalar. Vale ressaltar que o consumo desses alimentos, no longo prazo, pode aumentar o risco de desencadear doenças crônicas, logo, é preocupante em casos de pacientes que passam por períodos longos de internamento.

Diante disso, a aplicação do AQPC é um instrumento benéfico para o nutricionista, especialmente no planejamento de cardápios, o que permite detectar falhas e definir soluções, estimulando o consumo de alimentação saudável, adequando os cardápios, considerando os aspectos nutricionais e sensoriais. É importante que sejam realizadas mais pesquisas que promovam a discussão sobre o tema.

REFERÊNCIAS

- BORGES, C. B. N.; RABITO, E. I.; SILVA, K. *et al.* Desperdício de alimentos intra-hospitalar. *Revista de Nutrição*, v. 29, n. 3, pp. 349-356, 2006.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. *Guia alimentar para a população brasileira*. Brasília, DF, 2014.
- BRITO, L. F.; BEZERRA, V. M. Avaliação qualitativa das preparações do cardápio de uma unidade de Vitória da Conquista. *Alimentos e Nutrição Araraquara*, Bahia, v. 24, n. 2, pp. 158, 2013.
- FLORINTINO, C. S.; MAZUR, C. E. Qualitative assessment of menus of preparations in a university restaurant. *Visão Acadêmica*, v. 16, p. 111, 2015.
- LOTTENBERG, A. M. P. Importância da gordura alimentar na prevenção e no controle de distúrbios metabólicos e da doença cardiovascular. *Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia*, v. 3, n. 5, 2009

MACHADO, A. D.; OLIVON, E. V.; ABREU, E. S. *et al.* Avaliação do almoço oferecido a pacientes oncológicos e transplantados pediátricos pelo método AQPC. *Revista de Ciências Médicas e Biológicas*, v. 12, n. 3, pp. 332-336, 2013.

PHILIPPI, S. T. *Nutrição e técnica dietética*. Barueri, SP: Manole, 2008. 390 p.

PRADO, B. G.; NICOLETTI, A. L.; FARIA, C. S. Avaliação Qualitativa das Preparações de Cardápio em uma Unidade de Alimentação e Nutrição de Cuiabá-MT. *Journal of Health Sciences*, v. 15, n. 3, 2015.

PROENÇA, R. P. C. Qualidade nutricional e sensorial na produção de refeições. In: *Qualidade nutricional e sensorial na produção de refeições*. UFSC, 2005.

SÃO JOSÉ, J. F. B. Avaliação Qualitativa de Cardápios em uma Unidade de Alimentação e Nutrição localizada em Vitória, Espírito Santo. *DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde*, v. 9, n. 4, pp. 975-984, 2015.

SOUSA, A.A.; GLORIA, M.S.; CARDOSO, T.S. Aceitação de dietas em ambiente hospitalar. *Revista de Nutrição*, v. 24, n. 2, p.287-294, 2011.

SOUSA, A. A.; SALLES, R. K.; ZILIOOTTO, L. F. *et al.* Alimentação hospitalar: elementos para a construção de iniciativas humanizadoras. *DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde*, v. 8, n. 2, pp. 149-162, 2013.

VEIROS, M. B.; PROENÇA, R. P. C. Avaliação qualitativa das preparações do cardápio em uma unidade de alimentação e nutrição—método AQPC. *Nutrição em Pauta*, v. 11, n. 62, pp. 36-42, 2003.

VEIROS, M. B.; PROENÇA, R. P. C.; KENT-SMITH, L. *et al.* How to analyse and develop healthy menus in foodservice. *Journal of Foodservice*, v. 17, n. 1, pp. 159-165, 2006.

VEIROS, M. B.; CAMPOS, G.; RUIVO, I. *et al.* Avaliação qualitativa de ementas -Método AQE. *Revista de Alimentação Humana*, v. 13, n. 3, pp. 62-78, 2007.

Recebido em: 11 de julho de 2015

Aceito em: 21 de dezembro de 2016